

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Awal tahun 2020, dunia dikagetkan akan kemunculan virus *coronavirus* yang dinamakan *SARS-CoV-2* sementara penyakit yang diakibatkan virus tersebut dinamakan *Coronavirus disease 2019* (COVID-19). Penemuan pertama virus tersebut di Kota Wuhan, Tiongkok di bulan Desember 2019. Di 11 Maret 2020, WHO menetapkan menjadi wabah pandemi dikarenakan menyebar sangat cepat ke sejumlah Negara (Otálora, 2020). Menurut data kemenkes RI tertanggal 27 September 2020, dari 215 negara tercatat 32.730.945 kasus terkonfirmasi dan 991.224 angka kematian. Sedangkan di Indonesia pada tanggal yang sama dilaporkan 275.213 kasus terkonfirmasi dan 10.386 angka kematian. (Kemenkes, 2020).

Pada penelitian Pradana, Casman, dan Nur'aini disebutkan bahwasanya ada kelompok rentan terhadap penularan COVID-19. Kelompok rentan ini didefinisikan sebagai kelompok social yang mempunyai resiko lebih besar mengalami perubahan kondisi kesehatan dibandingkan masyarakat umum. Selain anak-anak, fakir miskin, serta lansia, ibu hamil juga termasuk kedalam kelompok masyarakat yang rentan tersebut. Hal ini karena terjadi perubahan fisiologi yang menyebabkan penurunan kekebalan parsial. Hasil dari analisis laporan menunjukan 38 ibu hamil dengan COVID-19, usia kehamilan beragam berkisar 30-40 minggu, 37 diantaranya terkonfirmasi melalui tes PCR, tak teridentifikasi terdapat pneumonia berat ataupun kematian maternal (Anung Ahadi Pradana, Casman, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dashraat, et al, menunjukan bahwasanya dari 55 pasien hamil dengan COVID-19 ditemukan gejala seperti batuk (84%), dispnea (18%), demam (24%), serta gejala lain. Komplikasi pada janin juga ditemukan dengan

lahir mati/*stillbirth* (2%), IUGR (9%), serta persalinan preterm (43%) (Dashraath et al., 2020).

Periode kehamilan, persalinan, serta *postpartum* ialah periode yang rentan terjadinya gangguan psikologi pada ibu, baik ketika pandemi ataupun tidak. Selain rentan akan tertular virus, kesehatan mental tersebut bisa diperparah karena minimnya dukungan langsung dari keluarga serta dukungan sosial ketika kehamilan, persalinan, serta masa *postpartum* (Bender et al., 2020). Gangguan psikologi pada masa kehamilan bisa berupa perubahan emosi suasana hati negatif misalnya kecemasan, kesedihan, stres, frustrasi serta depresi (Din et al., 2016).

Kecemasan ibu hamil dapat meningkat saat usia kehamilan masuk ke trimester III. Meningkatnya rasa cemas ibu di trimester III dikaitkan dengan makin dekatnya ibu hamil dengan periode kelahiran bayi. Penelitian yang dijalankan di Brazil memperlihatkan 26.8% ibu hamil merasakan kecemasan, serta meningkatnya kecemasan menjadi 42.9% di trimester III (Silva et al., 2017). Di Indonesia setidaknya 28,7% dari 107.000.000 merasakan kecemasan. Di Jawa sejumlah 355.873 (52,3%) dari 679.765 ibu hamil trimester III yang merasakan kecemasan saat menghadapi persalinan (Siallagan & Lestari, 2018). Penelitian oleh Maki, Cicilia, dan Hendri menunjukkan kecemasan pada ibu hamil trimester III 6,3% (2 responden) tidak mengalami cemas, 18,8% (6 responden) mengalami cemas ringan, 43,8% (14 responden) merasakan kecemasan sedang serta 31,3% (10 responden) merasakan kecemasan berat (Maki et al., 2018).

Menurut penelitian Tanton, sebanyak 34,4% dari 166 wanita multipara menjawab bahwasanya COVID-19 mengakibatkan adanya kecemasan atau ketakutan tambahan dibandingkan persalinan sebelumnya. Perasaan kecemasan tersebut diindikasikan dengan perasaan khawatir terhadap pengabaian ataupun terisolir dari staff serta individu yang mendukung, dan khawatir terdapat pemisahan neonatal sesudah lahir, serta

terdapat peningkatan rasa cemas atau ketakutan di masa postpartum (Tantona, 2020).

Sesuai penjabaran tersebut, penulis tertarik dalam menjalankan penelitian tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Menghadapi Persalinan Pada Masa Covid-19 di Puskesmas Gedangan Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana “Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Menghadapi Persalinan Pada Masa Covid-19?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Guna mengedukasi ibu hamil terkait dengan mengurangi kecemasan menghadapi persalinan pada masa COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil berdasarkan factor kecemasan menghadapi persalinan pada masa COVID-19.
- b. Mendeskripsikan kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah menerima edukasi menghadapi persalinan pada masa COVID-19.
- c. Menganalisis kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menghadapi persalinan pada masa COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian berikut diharap mampu mengembangkan serta memperkaya ilmu pengetahuan khususnya keperawatan maternitas terkait tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah menerima edukasi menghadapi persalinan di masa Covid-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Bisa menjadi pembuka wawasan yang lebih luas terkait penelitian keperawatan maternitas secara umum.

b. Bagi instansi pendidikan

Dapat dimanfaatkan institusi pelayanan guna dijadikan pedoman peningkatan kualitas layanan keperawatan.

c. Bagi masyarakat

Sebagai sumber wawasan mengenai tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menghadapi persalinan pada masa Covid-19.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Dwi Prastika (2019) “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Persalinan Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester III Di Puskesmas Ciputat.”	Pendidikan kesehatan, Kecemasan	Jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode eksperimen semu (quasi-experiment) Populasi pada penelitian berikutnya adalah ibu hamil yang menjalankan Antenatal Care di Puskesmas. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, sehingga didapatkan 17 ibu hamil. Pengumpulan data menggunakan kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) Analisa data yang digunakan ialah analisa bivariat	Terdapat perbedaan kecemasan ibu hami primigravida trimester III sebelum dan sesudah menerima edukasi kesehatan terkait persalinan. Rerata kecemasan tertinggi ialah di usia <20 yakni 26,50 sementara di usia 20-35 lebih kecil yakni 22,00. Rata-rata skor kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi penkes	Judul, tempat serta waktu, metode penelitian, teknik pengambilan sampel.

				ialah 22,53 sedangkan rata-rata skor kecemasan ibu hamil sesudah dijalankan intervensi penkes ialah 19,41.	
2.	Rahma Eriani (2019) "Peran Bimbingan Konseling Dalam Menghadapi Kecemasan Bagi Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda"	Bimbingan konseling, kecemasan	Penelitian mempergunakan metode kualitatif melalui pendekatan deskriptif Populasi pada penelitian berikutnya adalah semua pasien ibu hamil sejumlah 126 pasien dengan usia kandungan awal kehamilan sampai menjelang tahap persalinan Teknik perolehan sampel mempergunakan purposive sampling Alat pengumpulan data yang digunakan ialah panduan wawancara mendalam pada narasumber.	bahwasanya bimbingan konseling mempunyai peran penting guna memotivasi, memberi nasihat dan dukungan kepada ibu hamil untuk menghadapi persalinan	Judul, waktu dan tempat, metode penelitian, teknik pengambilan sampel, instrument penelitian
3.	Shinta Kristiani, dkk (2020) "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida	Pendidikan kesehatan, kecemasan	Desain penelitian yang digunakan ialah pra eksperiment menggunakan rancangan one group pre-test posttest. Populasi penelitian ialah semua ibu hamil primigravida trimester III sejumlah 15 responden Sampel yang dipergunakan yakni sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria	Mayoritas responden sebelum menerima edukasi kesehatan mengenai persalinan merasakan kecemasan sedang serta kecemasan sangat berat yakni 29% responden Mayoritas	Judul, tempat dan waktu, teknik pengambilan sampel

	Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Blabak Kediri”		inklusi sejumlah 14 responden Teknik perolehan sampel menggunakan simple random sampling Instrumen pengumpulan data mempergunakan kuisioner modifikasi dari DASS (Depression Anxiety Stress Scales) Analisa data yang dipergunakan yakni analisis bivariat dengan jenis Wilcoxon Match Pairs Test.	responden (36%), sesudah menerima edukasi mempunyai kecemasan berkategori ringan, yakni 5 responden Terdapat pengaruh pemberian edukasi kesehatan pada ibu primigravida trimester III mempergunakan media video terhadap kecemasan menghadapi persalinan	
--	--	--	---	---	--